

**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN  
PROYECTO ITINERA-PROEMPLO VI  
A PRESENTAR EN EL REGISTRO DE SU AYUNTAMIENTO**  
CUMPLIMENTAR CON LETRAS MAYÚSCULAS

| ITINERARIO DE INSERCIÓN LABORAL EN EL QUE SOLICITA PARTICIPAR |
|---------------------------------------------------------------|
| <b>NOMBRE ITINERARIO Y LOCALIDAD DE CELEBRACIÓN:</b>          |

| DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE: |                     |                    |                |
|----------------------------------|---------------------|--------------------|----------------|
| N.I.F./N.I.E./PASAPORTE:         | APELLIDOS y NOMBRE: |                    |                |
| DIRECCIÓN:                       | Nº:                 | C.P.:              |                |
| POBLACIÓN:                       | PROVINCIA:          | TELÉFONO CONTACTO: |                |
| FECHA DE NACIMIENTO:             | EDAD:               | GÉNERO: MASC       | FEM NO BINARIO |
| E-MAIL: (EN <u>MAYÚSCULAS</u> )  |                     | NACIONALIDAD:      |                |

| DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE: |                     |                    |  |
|------------------------------------|---------------------|--------------------|--|
| N.I.F./N.I.E./PASAPORTE:           | APELLIDOS y NOMBRE: |                    |  |
| DIRECCIÓN:                         | Nº:                 | C.P.:              |  |
| POBLACIÓN:                         | PROVINCIA:          | TELÉFONO CONTACTO: |  |

|                                                                                         |                             |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ¿Está Ud. actualmente inscrito/a como demandante de empleo no ocupado en el SAE?        | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| ¿Está Ud. empadronado/a en alguno de los 101 municipios participantes en este programa? | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| ¿Pertenece Ud. a alguno de los siguientes colectivos prioritarios?                      | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

| PERTENENCIA A ALGÚN COLECTIVO PRIORITARIO (Indicar):                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> DESEMPLEO DE LARGA DURACIÓN (MÁS+ DE 12 MESES) (*)       |
| <input type="checkbox"/> MAYOR DE 45 AÑOS                                         |
| <input type="checkbox"/> MUJER                                                    |
| <input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD MAYOR O IGUAL AL 33% (*)                    |
| <input type="checkbox"/> NACIONAL DE TERCEROS PAÍSES (no países UE) (**)          |
| <input type="checkbox"/> DE ORIGEN EXTRANJERO (sin nacionalidad española) (**)    |
| <input type="checkbox"/> PERTENECIENTE A MINORÍAS (*)                             |
| <input type="checkbox"/> EN SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DE VULNERABILIDAD (*)        |
| (*) Acreditado por Servicios Sociales u otros organismos oficiales, según el caso |
| (**) En caso de concurrir ambas opciones sólo se puntuará una de ellas            |

## CURRICULUM VITAE

**TITULACIÓN ACADÉMICA.** (indicar solo el nivel máximo alcanzado). Aportar documento acreditativo que lo justifique

☐ SIN ESTUDIOS

☐ EGB/ GRADUADO ESCOLAR/ESO

☐ SECUNDARIA POST OBLIGATORIA (BACHILLERATO, BUP, FP MEDIO O SUPERIOR)

☐ GRADO, DIPLOMATURA O LICENCIATURA

☐ MÁSTER

☐ OTROS (Indicar)

**OTRA FORMACIÓN RELACIONADA CON EL ITINERARIO ELEGIDO (nº de horas).** Aportar documento acreditativo que lo justifique

| NOMBRE DEL CURSO | Nº DE HORAS |
|------------------|-------------|
|                  |             |
|                  |             |
|                  |             |
|                  |             |
|                  |             |
|                  |             |
|                  |             |

**EXPERIENCIA PROFESIONAL en el MISMO SECTOR del Itinerario,** aportar documento acreditativo que lo justifique

| PUESTO | EMPRESA/ENTIDAD | DURACIÓN DEL CONTRATO |
|--------|-----------------|-----------------------|
|        |                 |                       |
|        |                 |                       |
|        |                 |                       |
|        |                 |                       |
|        |                 |                       |
|        |                 |                       |

**EXPERIENCIA PROFESIONAL en DISTINTO SECTOR del Itinerario, aportar documento acreditativo que lo justifique**

| PUESTO | EMPRESA/ENTIDAD | DURACIÓN DEL CONTRATO |
|--------|-----------------|-----------------------|
|        |                 |                       |
|        |                 |                       |
|        |                 |                       |
|        |                 |                       |
|        |                 |                       |
|        |                 |                       |

**DOCUMENTACIÓN APORTADA**

- ☐ Fotocopia del D.N.I./N.I.E.
- ☐ Certificado de empadronamiento.
- ☐ Documento de demanda de empleo actualizado.
- ☐ Informe de período de inscripción como demandante de empleo, actualizado
- ☐ Informe de vida laboral actualizado a la fecha de presentación de la solicitud.
- ☐ Autorización firmada de consentimiento de participación, en caso de ser menor de edad, junto fotocopia D.N.I./N.I.E. del padre/madre o tutor/a.
- ☐ Documento acreditativo de la pertenencia a cualquiera de los colectivos anteriormente descritos, acompañado por certificado emitido por los servicios sociales públicos en su caso.
- ☐ Certificado que acredita la situación de discapacidad igual o superior al 33%, si procede.
- ☐ Acreditación documental de la formación recibida, relacionada con la temática del curso solicitado.
- ☐ Acreditación documental de la experiencia laboral.

|    |   |  |    |  |         |
|----|---|--|----|--|---------|
| En | a |  | de |  | de 2026 |
|----|---|--|----|--|---------|

En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018 y del Reglamento (UE) 2016/679, le informamos de que sus datos personales serán tratados a los únicos efectos de gestionar su participación en las actividades de formación impartidas en la provincia de Sevilla, pudiendo usted ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición, así como consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos a través del siguiente enlace <https://www.prodetur.es/prodetur/www/politica-privacidad>. Además, serán objeto de tratamiento, para su verificación, sus datos de identificación personal, titulación, condición de demandante de empleo, vida laboral y empadronamiento, que hayan sido consignadas en la solicitud. Estos datos proceden de las respectivas bases de datos en poder de las AAPP. Tiene derecho a oponerse al acceso de estos datos para su verificación.

FIRMA DEL SOLICITANTE